



Antrag auf DRK-Mitgliedschaft

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in den DRK-Kreisverband Niederbarnim e.V.

Abteilung: ☐ DRK ☐ Wasserwacht ☐ Katastrophenschutz ☐ Seniorengenossenschaft

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

☐ Ich entrichte meinen Beitrag gemäß Beitragsordnung

☐ Erwachsene ☐ Kind/Jugendliche bis 16 J. ☐ Jugendliche ab 16 J. ☐ Student*innen

☐ Leistungsempfänger*innen SGB II und XII / Rentner*innen ☐ Ehrenamtlich tätige

☐ Ich unterstütze die ehrenamtliche Arbeit mit einem höheren Betrag i. H. v. _____ €/Jahr.

*Hinweis zur Beitragsordnung: Mindestbeitrag 24 €/Jahr (Wir freuen uns sehr über höhere Beiträge.) Kinder und Jugendliche bis 16 J. beitragsfrei, Jugendliche über 16 J. zahlen mind. 12 €/Jahr, Studenten zahlen mind. 18 €/Jahr, Leistungsempfänger SGB II und XII und Rentner zahlen mind. 18 €/Jahr, ehrenamtlich Tätige zahlen mind. 12 €/Jahr)

Die Abbuchung soll erfolgen:

☐ jährlich

☐ halbjährlich

Bitte das SEPA-Lastschriftmandat
auf der Rückseite erteilen

Datenschutz

Wir weisen darauf hin, dass folgende Daten in automatisierten Dateien zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und -betreuung gespeichert, verarbeitet und genutzt werden:

Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail, Bankverbindung

Eine Weitergabe der Daten an Dritte wie z. B. den Wächter-Verlag (Versand Mitgliederzeitschrift) kann im Sinne des Vereinszweckes erforderlich sein.

Die ausführliche Datenschutzerklärung in der aktuellsten Form finden Sie auf unserer Homepage: <https://www.drk-niederbarnim.de/datenschutz.html>

Ich bin damit einverstanden, dass o. g. Daten in automatisierten Dateien zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und -betreuung sowie der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung elektronisch erhoben, gespeichert, genutzt und verarbeitet werden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung inkl. der aktuellen Beitragsordnung des Vereins an. Satzung liegt aus: DRK-Kreisverband Niederbarnim e.V., Börnicker Chaussee 1, 16321 Bernau

Ort und Datum

Unterschrift des Mitglieds (gesetzl. Vertreter*in)



Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Ihre Mandatsreferenznummer setzt sich aus Ihrer späteren „Mitgliedsnummer-01“ zusammen.

Ich ermächtige den DRK-Kreisverband Niederbarnim e.V. Zahlungen in Form von Mitgliedsbeiträgen für das o. g. Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem DRK-Kreisverband Niederbarnim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Jahres- bzw. Halbjahresbeitrag ist jeweils am 1. Mai und/oder 1. November fällig. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort und Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in